DE CORPORIBUS ALIENIS IN OESOPHAGO.

DISSERTATIO INAUGURALIS CHIRURGICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA LITTERARUM UNIVERSITATE VIADRINA

AD SUMMOS

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE CAPESSENDOS

DIE XXVIII. M. JULII A. MDCCCLX.

1860

H. L. Q. C.

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

MAXIMILIANUS DIONYSIUS PAWLIKOWSKI

POLONUS.

PARTES ADVERSARIORUM AGENT:

E. KIEDROWSKI, MED. ET CHIR. DR., MED. PRACT.
L. BUKOWIECKI, MED. ET CHIR. CAND.
J. BENDOWSKI, MED. ET CHIR. CAND.

VRATISLAVIAE,

TYPIS OFFICINAE ROBERTI LUCAE.

VIRO

ILLUSTRISSIMO, AMPLISSIMO, CELEBERRIMO

A. MIDDELDORPF

MED. ET CHIR. DOCTORI, PROF. PUBL. ORD. FAC. MED., CLINICI CHIR. OPHTHALM. UNIV. VIADRINAE VRATISL. DIRECTORI, IN NOSOCOMIO OMNIUM SANCT. VRATISL. CHIRURGO PRIM., COMM. REG. AD EXAMIN. MED. DELECTAE MEMBR., AUGUST. BORUSS. REG. IN REBUS MED. A CONSILIIS, LITTERARUM SOCIETATUM COMPLURIUM SODALI ET LEGIONIS HONORARIAE EQUITI ETC.

PRAECEPTORI BENEVOLENTISSIMO, DILECTISSIMO,

EGREGIE DE SE MERITO SUMMEQUE SEMPER VENERANDO

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

SACRAS ESSE

VOLUIT

AUCTOR.

Priusquam disputationem de re proposita ingrediar, paucis liceat corporum alienorum amplecti notionem, quum et notio ipsa satis sit extensa et praecipue in oesophago major quam alicubi corporum alienorum praebeatur varietas: quamobrem haud inutile fore ratus sum, unumquemque re ipsa nondum attacta expertum habere, in quonam maxime alienorum corporum genere versetur nostra industria atque sedulitas.

Duo sunt genera corporum alienorum, quorum alterum eorum est, quae intra corporis humani organismum orta ejusdem corporis permutationum organicarum participa esse destiterunt, neque alia re, nisi machinatione quadam in eo retinentur. Quae quidem corpora, quum conferantur cum aliis, germanice „relativ fremde Körper" dici solent. Alterum genus iis continetur, quae ab exteriore parte corpori nostro illata vel adhaerentia non extemplo succis, quos adtingunt, dissolvuntur Genus hoc iterum in duas discerni partes potest, ejus corporis humani partis ratione habita, cujus maxima societate continguntur. Itaque a) aut corporis superficiei adhaerent sine separatione continua (Continuitätstrennung) partemque aliquam corporis eminentem circumdant atque includunt, veluti annuli, aliae res — b) aut aa) per separationem continuam, per vulnus aliquod corporis nostri texturam (Gewebe) invadunt, veluti assulae, tela, alia — bb) aut corporis cavis canalibusque inferuntur foraminibus, quibus omnia in corpus perveniunt vel exeunt, veluti cavo naris, pharynge, trachea, meatu auditorio externo, intestino recto.

Jam adparet nobis hoc loco de iis modo alienis corporibus dicendum esse, quae sine separatione continua vulgari foramine, ore in pharyngem vel oesophagum pervene-

runt. Attamen animadvertendum, hic non solum omnia, quae iisdem conditionibus corpora aliena vocantur, verum etiam alimenta quaecunque nomine eodem significentur, necesse esse, quum formam si spectes, magnitudinem, duritiam minime vulgari via transire apta sint atque in pharynge vel oesophago haereant. Omnino loco hoc quodvis ad concoquendum difficile corpus alienum haberi potest: sunt autem corpora haec vel absolute simpliciterque concoctu difficilia vel relative, ut voce hac utar. Relative concoctu difficilia ea dicuntur, quae neque masticatione adhibita neque saliva permixta devorantur eamque ob rem in oesophago haerent, veluti magna sicci panis frusta aut carnis non manducatae aut fructus solani tuberosi. Absolute autem concoctu difficiles res sunt, quae succo gastrico dissolvi nequeunt: exemplo sunt tendines, cartilagines, ossa, alia. — Neque alienum esse existimo, si addam, nobis de corporibus alienis in oesophago dicentibus illa quoque intelligi, quae infimae pharyngis parti inhaeserint: physiologiam enim si spectamus, pharynx cum oesophago aptissime cohaeret, quamvis sejuncta sit quod quidem ad anatomiam.

Agitur de ratione, qua corpora aliena in oesophagum perveniant.

Admodum raro accidit, ut corpora aliena vomendo sursum acta in oesophago haerescant, quo quidem in genere lumbrici esse ponendi videntur, maxime quum aliter non satis explanari possit quomodo bestiolae illae suo motu per cardiam ex stomacho cieantur sursum atque agantur, nam glomere contortae plerumque inveniuntur. Rejicio autem hic omnes illas fabellas quae diutius de ranis aliisque rebus devoratis circumferebantur, narratur tamen casus quidam memorabilis apud Laparade[1]), virum doctissimum, qui caementarii nescio cujus, subito mortui, in oesophago magnum ait inventum esse lumbricorum glomus et quidem recta glandulae thyreoideae regione. Sunt etiam, qui hirudines observaverint, in quorum numero Larrey citandus, talia referens ex expeditione illa, quam in Aegyptum Franco-Galli fecerunt. Restat ut Hullierum[2]) auctorem proferam, exhibentem casu quodam factum esse, ut pulmonis taurini frustum vomendo in oesophagum actum ibi remaneret.

---

1) Compt. rendus des travaux de la Société de méd. de Lyon. 1821.
2) Acad. de Chir. Tom. I.

Haec autem via, qua corpora peregrina in oesophagum pervenerunt, admodum rara est, ut jam supra dictum, plerumque ex ore via veniunt ea, qua omnia alimenta. Quae autem perveniendi ratio quo melius intelligatur, pauca quidem, oportere existimo, ut de oesophagi anatomia topographica praemittantur ejusdemque physiologia Fore enim puto, ut hac via et ratione nonnullae nobis ansae praebeantur, quas habentes, cur corpora aliena in canali commemorato haerescant, maximam partem enucleare possimus. Latum saccum faucium quodammodo infundibuli formam habentem infimum in artius coire notum est eumque post cartilaginem cricoideam in oesophagum transire. Parte hac quia oesophagus decurrens arctior quam aliis est partibus vi quadam opus est ad cibi frustum durioris per angustum illum locum deprimendum. Hic quoque locus est, ubi Ch. Bell in decem hujusmodi causis novies dixit corpora peregrina inhaerescere. Praeterea Schatzius hac in oesophagi parte corpora aliena, quae in devorando remanserint, plicis quibusdam abscondita juxta laryngem versari primus existimavit, quod refugium, ut ita dicam, Betzius[1]) amplius descripsit fossasque vel foveas naviculares adpellavit. Est iis plane naviculae forma, parte acuta vela palatina versus intentae, usque ad tonsillam accedentis — obtusa autem naviculae pars deorsum spectat oesophagi aditum, ubi brevi tunicae mucosae plica finitur, quae plica, cricopharyngea dicta, ex aversa cartilaginis cricoideae parte transverse ad pharyngis latus procedit. Fovea haec membrana pituitaria inducta, sub qua fibrarum muscularium stratura posita est ex m. pharyngopalatino certarum, extrinsecus arcu pharyngopalatino formatur, cartilaginis thyreoideae tabula cum ejusdem cornu majori, lig. hyothyreoideo laterali, membrana obturatoria. Intrinsecus autem componitur primum superioris dimidiae cartilaginis cricoideae parte aversa vel externa, tum aversa superficie cartilaginis arytaenoideae, tum lig aryepiglottico atque lig. epiglotticopalatino. — Fossis his naviccularibus corpora aliena saepissime inhaerescunt: quomodo autem huc perveniant quaque ratione longius provecta in hoc quasi itinere quodam retineantur, verbis doctissimi Bégin illustrare liceat, apud quem haec leguntur: „Dans le deuxième temps de la déglutition, le larynx et le pharynx s'élèvent pour recevoir le bol alimentaire, puis ils s'abaissent, et ce dernier se trouve

1) Die schiffförmigen Gruben des larynx als Aufenthaltsort fremder Körper, in Griesinger's Arch. Jahrg. 8, Heft I.

dès lors descendu plus ou moins bas dans la première portion de l'oesophage. Si le corps avalé est long et aigu, s'il se présente en travers ou obliquement, sa pointe pénètre dans les parois du conduit; s'il est volumineux et garni d'aspérités, il glisse sans être senti le long du pharynx, grâce aux matières molles et onctueuses qui l'enveloppent, et ne révèle sa présence qu'à l'instant où l'oesophage s'en empare en quelque sorte et se contracte sur lui. Sa marche se ralentit alors et les aspérités irritant la muqueuse, il s'arrête. Mais les fibres musculaires du conduit pressant avec force, il se forme au-dessus et au-dessous de lui un bourrelet qui l'empêche de descendre ou de rétrograder, malgré les violens efforts de déglutition et de vomissement. Lorsqu'il a dépassé la première pièce du sternum, il n'est plus gêné par la trachée, et il descend librement jusqu'au point où l'oesophage est embrassé par le diaphragme; là il rencontre un obstacle qui le force à s'arrêter pendant un temps plus ou moins long. Enfin, nouvel obstacle au passage du cardia, qu'il franchit avec douleur et pénètre dans l'estomac.“ Jam adparet, locos quibus corpora peregrina inhaerescant saepissime esse pharyngis partem inferiorem, primum oesophagum, nonnunquam etiam canalis hujus eam partem quae diaphragmati subjacet. Rarius igitur in medio canale res tales accidunt.

Aetiologia.

Causa, cur corpora peregrina in oesophago remaneant, primum in ipsius oesophagi morbo aliquo vel vitio quaerenda est. Huc imprimis magna oesophagi siccitas quaedam referenda est, tum inflammationes, tumores, excrescentiae carcinomatosae, ossificationes: neque constrictiones, quas spasticas dicunt, neglegendae, quod oesophagi membrana muscularis multo majori est latitudine, quam rectum; denique hic excavationes illae ponendae sunt sacciformes, concrescentiae, paralyses. Tum causa illa posita esse potest in organis oesophago vicinis, quo in genere aneurysmata majorum colli vasorum numeranda sunt, curvaturae, excrescentiae, luxationes colli vertebrarum vel etiam tergi; omnino omnia quae canali commemorato cohaerescentia eum comprimunt vel extendunt vel etiam aegram suam naturam in eum perferunt: quae omnia corpori peregrino in ventriculum descendenti impedimento esse possunt. Sed denique

causa illa in corpore ipso esse potest, quod vel de industria vel homine invito oesophago injicitur, quum materia lenta duraque, volumen si spectes, nullo modo canalis latitudini conferendum sit, aut tali forma praeditum, ut impungendo, includendo haerescere possit. Res fere unaquaeque devorari potest, vulgo autem in eas dividuntur, quae alimenti munere funguntur (ejusmodi panis, caro, fructus etc.) et eas quae natura sua non sunt aptae, ut per oesophagum descendant. — Ad prioris generis corpora si revertimur, haerescendi culpa huic rei vulgo tribuenda, quod nimis extensa sunt, unde facile mala nascuntur varia quumque cibi frustum diutius in oesophago retentum sit, graves inflammationes quaeque eas sequi solent, inde oriuntur, tum respiratio impeditur suffocatioque haud raro accidit. Alteri corporum illorum generi jure optimo nomen corporum alienorum vel peregrinorum debetur, neque ea alio modo nisi devorando in humanum corpus descendunt, nam illa praetermittimus, ut jam supra dictum, quae ab exterioribus partibus vulneribus, fistulis, telis in oesophagum impelluntur. Quae corpora si oesophago inhaerescant, minus id ambitu, quam forma efficitur. Saepissime inconsiderantia quadam devorantur, veluti nuclei, piscium spinae, ossium partes, vel etiam annuli, acus, lapilli, malleoli, clavuli, dentes; tum cochlearia, catilli, cultri, nummi. Multae ejusmodi res aut de industria aut dementia quadam agente aut ludo devorantur aut a praestigiatoribus. Nonnunquam nummi aliaeque res parvae in oesophagum liberorum incidunt ludentium. Neque a loco hoc alieni esse videntur tumores in ore orti, in naso, faucibus, gula — quum vel arte humana vel sua sponte ex colligatione soluta oesophago inciderunt — quod interdum in polypis, induratis tonsillis, aliis tumoribus exstirpandis et exsecandis solet accidere. Exempla hujus modi quum alii tum Eckoldt et Moscati attulerunt: apud priorem enim de magno tumore palato inhaerenti, apud alterum de indurata tonsilla exsecanda legimus neque aliter duo haec corpora peregrina, quum exstrirpatione peracta in gulam pervenissent, potuisse extrahi, nisi praestantissimis chirurgiae remediis adhibitis. Neque supervacaneum est addere, viva etiam animalia tanquam corpora aliena in oesophago esse inventa, quod perspicuum est ex factis supra commemoratis. Imprimis autem hirudines in oesophago versantes periculosae exsistunt, quum non solum corporis magnitudine, verum etiam haemorrhagia, quam efficiunt, damnosas se praebent.

Symptomatologia.

In oesophago corpora peregrina maximas efficiunt molestias, quorum si ea excipimus, quae natura venenata vel magno ambitu praedita sunt, parva, acuta corpora in ventriculo, vel intestino recto persaepe minus noxia sunt quam in oesophago: cujus rei causa quum in parva oesophagi dimetiente, tum in tracheae propinquitate posita est, praeterea in magnis vasis nervorumque truncis, in necessitate continuae deglutitionis. Casus, qui corpore alieno in oesophagum injecto excitantur, variant pro situ ejus, ambitu, forma, consistentia, planitie quae vel levis, vel aspera esse potest — licebitque ita eos discernere, ut primo loco enarrentur, qui statim post corpus in oesophagum invectum exstiterunt, primarii dicti, — in altero loco ponantur qui spatio aliquo temporis transacto demum adparent tanquam corpus illud consecuti.

1) Symptomata primaria. Extemplo postquam corpus alienum in oesophagum pervenit, aegrotus ille aut continuo dolore aut intermittente afficitur, interdum cum tussi sicca, plerumque autem angore conjuncto et compressione in superiore parte oesophagi — ubicunque corpus illud haesit h. e. sive superiorem partem oesophagi tenet, sive inferiorem. Accidit regurgitatio difficilis, qua quodammodo natura enititur et contendit, ut corpus ingestum ejiciatur. Plerumque regurgitatio frustra laborat aliaeque res eam consequuntur, quarum exitus diversus, prout corpus peregrinum aut qualitate aut forma aut situ magis ad amovendum vel etiam ad infigendum aptum est. Rarius accidere solet, ut ejusmodi corpora faucibus inhaerescant, nam vulgo profundius procedunt, quum majora linguae musculorumque faucium vi atque robore in pharyngem deprimantur, minora sua sponte decidant, loco extento nulla impedimenta praebente. Attamen idem musculi deprimentes etiam sursum ea propellere possunt, ut trans palati septum haerescant, unde difficillimum est extrahere ea vel etiam deprimere. Vomitus rei statum in deterius modo vertit, oesophagus enim excitatur et contorquetur, quo facto acuta corpuscula facilius infiguntur. Itaque raro modo vomitio prosperum habet eventum neque alia atque parva, mobilia corpuscula eâ ejici possunt, corpus autem infixum, uncinatum vel transverse positum irrito et vano vomitu magis magisque in collocatione sua confirmatur. Praeterea irrita illa regurgitatio aliorum etiam causa malorum est, nam effi-

cit, ut facies rubefiat, ut intumescat, ut lacrimae ex oculis prorumpant; totus denique facies habitus dolores acres exprimit, indicat angorem et timorem, respiratio dyspnoetica fit, modo difficilis, modo summo cum labore et tussi conjuncta, deglutitio, nisi summa cum molestia, fieri nequit. Si quidem corpus illud alienum parvum est et angulosum, pro omnibus symptomatis dolorem habemus simplicem, quem loco quodam sentimus. Semper autem, ut recte adnotavit Richterus, loco, quo res illa sedet, spastica quaedam constrictio efficitur, qua retinetur quaque chirurgorum conatus ut per fauces extrahatur res illa aut deprimatur, irriti redduntur. Quo acutius autem et asperius corpusculum est, eo saepius eoque acrior spasmus oritur: immo causa, cur corpus alienum oesophago inhaerescat, nunnunquam non in magnitudine ejus vel forma quaerenda esse videtur, sed in spastica illa gulae constrictione. Quo in genere illud ponendum, quod Guattani nobis tradidit, in viri cujusdam oesophago nucem castaneam haesisse, hinc inflammatione orta gangraenaque mortem adductam esse, quo facto castanea inventa est non admodum magna et oesophagus circa eam arcte constrictus erat. Interdum quoque animadverterunt rei medicinae periti, remediis adhibitis antiphlogisticis et antispasticis corpus illud, quod antea instrumentis non potuissent auferre, sua sponte amotum esse, cujus rei exempla compluria apud Grossheimium servata. Omnino acres illi casus, qui parvo acuto corpore infixo in pharyngis parietibus excitantur, causam habent positam in magna nervorum copia hujus organi, quapropter plerumque natura sunt spastica inque maximas convulsiones se convertere possunt, cujus generis exemplum casus ille a Guattanio enarratus.— Omnium symptomatum periculosissima suffocatio est, quae nonnunquam tam celeriter et ex improviso oritur, ut ne tempus quidem praebeatur nobis aptum, ad aegrotum medici auxilio juvandum. Ejusmodi si quid accidit, culpa corporibus danda est, quae magno ambitu praedita superiorem praecipue oesophagi tenent partem talique collocatione, maxime si statim post laryngem haerent, comprimentia eam ambitu suo, suffocationis periculum summum reddere possunt. Pessimum hunc casum suffocationis maxime apud homines aetate graviores observaverunt periti, nam dentibus carentes manducationem exsequi non possunt totosque carnis bolos aliaque frusta alimentorum devorare conantur. Quae res magis etiam periculi plena, quum homines apoplexia vel alio cerebri morbo arrepti paresi tacti sunt orga-

norum masticatoriorum atque deglutitiorum. — Eckoldt praeterea contendit, acri ejectu aëris exspirati circa claviculam et supra eam emphysema quoddam oriri, quod usque ad eam magnitudinem procedere possit, ut tracheam comprimens suffocationem efficiat. Sed alio etiam modo a corporibus alienis nascitur suffocatio, sicuti duo casus a Trudeau [1]) observati declarant et confirmant, ubi apud militem quendam carnis frustum cita vomitione sursum actum est et epiglottide sublevata tanquam lintei carpti glomus superiori se laryngis foramini opposuit; apud alterum tendo epiglottide depressa aëris aditum plane conclusit.

Corpora autem acuta, angularia aut tunicam oesophagi mucosam scindunt aut ejus lateri infiguntur eumque lacerant, ita ut dolores multo exsistant acriores, augentur vero colli motionibus externaqua palpatione, maxime autem deglutionis conatibus. In ejus modi rebus haemorrhagia excitatur, exigua aut copiosa, accedit dolor quem sentiunt aegroti loco vulnerationis, et quidem tum quoque, cum corpus loco vulnerato jam amotum est. Ejusmodi si quid accidit, facile fieri potest, ut corpus alienum etiam tum in oesophago haerere putemus variisque experimentis corpus illud tentemus explorandum aut extrahendum, quae vulgo maxime periculosissima se praebent neque, quomodo res se habeat, eventum felicem aliquem habere possunt. Propterea cavendum, ne in talibus rebus errore ducti, aegroti verba, sentire se aliquid in gula adfirmantis, satis esse existimemus quibus fidem habentes curationes conemur aut certe supervacaneas aut periculosas. Haemorrhagia autem corporis alieni aspera facie excitata nonnunquam usque eo procedere solet, ut aegroto pericula maxima minitetur morsque eam sequatur; id quod tum accidere animadversum est, quum complura vasa magna vulneratione illa sint affecta. Omnia haec symptomata aut minuuntur aut plane desinunt, quum corpus aut amotum sit, aut in ventriculum pervenerit aut denique loco remanserit, ut irritae factae sint omnes convulsiones et vomituritiones. Symptomata haec eo dilucidiora fiunt, eo majore vehementia insignia sunt, quo viciniorem superiori oesophagi parti corpus habet sedem; si portioni ejus thoracicae inhaesit, sensus modo quidam injucundus inde exsistit, deglutitio magis vel minus difficilis, aegroti oesophagum dilatari quodammodo sentiunt, distor-

1) Obsérvations de corps étrangers et de substances alimentaires arrêtés dans l'oesophage. Moniteur des hopitaux. Nr. 34. Mars 1858.

queri vel laniari corpusque si descendit, persaepe se non fugere ajunt, qua ratione res devorata juxta columnam vertebrarum delabatur. Quo autem tempore venit per cardiam dolores denuo acriores fiunt; delapso autem corpore alieno in ventriculum, quam maxima oritur levatio et suavissima voluptas. Jam ad

2) Symptomata consecutiva nos conferamus, in quibus primo loco commemorandum est, semper semperque circa corpus per aliquod temporis spatium oesophago inhaerens oriri inflammationem, quae corpore extracto evanescit illa quidem, remanente in suppurationam convertitur. Tum accidere potest, ut ea res pure circumdata, tussi vel vomitu sursum agatur aut mobilior facta suppuratione ipsa vehementi deglutitione in ventriculum decidat, ubi diutius commorata aut intestinis insidens varia excitare potest alia symptomata. Sed multo saepius ejusmodi solutio non efficitur suppuratioque fit tam copiosa, ut nonnunquam indicia haec esse tuberculosis pulmonum existimarint, qui error aegrotorum imbecillitate, cibi aliarumque rerum, cruore et pure mixtarum, regurgitatione, permanente statu quodam febrili satis potest excusari quem interdum effugere fere non potuerunt rei periti, quum et symptomatum origo esset incerta dubiaque, neque auscultationem notam haberent et expertam. Potest etiam illud evenire, ut factus abscessus oesophagi lateribus perforatis, in vicinis mollioribus partibus nova pura moveat, quae si copiosius feruntur corpus alienum avellere secumque abduci possunt. Attamen circa has vomicas molliora colli partim inflammatione corripiuntur, alia suppuratione; scissio autem nonnunquam in exteriore collo facta est oriente fistula, quae colli dicitur; persaepe autem desidia (Senkung) exstitit pectoris cavum versus, ita ut cavum pleurae plenum inventum sit puris atque cibi ingesti. Cujus rei exemplum adferre possum factum quoddam a Demarquay[1]) observatum: homo enim quidam nummum parvum, qui „sous" dicitur sursum projectum ore, quum decideret, interceperat, quo facto nummulus in pharynge haesit, quintoque die mors ei est illata. Mortuo aperto pharynx perforata invenitur, loco quo oesophago excipitur, hicque usque ad vertebram thoracicam quintam, ubi pleura corpore fuerat alieno perfossa, solutus erat; sinistra suppuratione inflammatoria perforatam praebebat speciem, ita ut potiones in utrumque pleurae cavum pervenirent.

---

1) Schmidt's Jahrbücher, Jahrg. 1855. Bd. 86.

Buist[1]), hoc altero exemplo ut utar, hominem nescio quem dentes duo manu factos tracteaque aurea instructos devorasse narrat, quartoque die morte oppressum. Cadaver quum incideretur dentes supra cardiam haerentes inventi sunt, posteriori pericardii dextrae parti infixi, hoc praeterea aëre male olente impletum liquidoque seropurulento. Suppuratio non solum per vicina organa membranam adgreditur corporis externam sed organis ipsis, quae in propinquo jacent, se infert, veluti trachea (Dupuytren), a. pulmonali (Bernest), aortae (Laurencin, Léger), quod si accidit mortiferae inde haemorrhagiae fieri possunt. Rarissime suppuratio et perforatio in posteriori pharyngis latere ad parent, qua ratione vertebrarum caries oriatur, ut Nélaton[2]) exemplis confirmat. Sed non solum suppuratione quum trachea tum vasa perforantur, unde non minus periculosae gignuntur haemorrhagiae. Ejusmodi casus est, quem Dupuytren observavit in aegroto quodam, qui expectoratione tussi conjuncta cibi potionumque partem ejecerat hancque ob communicationem mortuus erat. Similem rem Andral[3]) tradit. Praeter quam Colles[4]) virum quendam spina piscis devorata totum diem rubrum cruorem ejecisse enarravit, morteque postea oppressum esse. Corpore dissecto utrumque cavum pleurae et pericardium sero rubro impleta sunt inventa, neque minus mediastinum posticum. Oesophagus in parte posteriori rimam oblongam exhibebat, aortae descendenti convenientem, in qua fissura spectabatur apta oesophago. Sanguis etiam repertus est in ventriculo et intestinis. Santesson[5]) denique hominem quendam, qui carnis frustum deglutivit, die undecimo post hunc infelicem casum vita decessisse tradit. Quum autem incederetur, os 1′ longum adparuit obliquam habens collocationem: extrema pars in oesophagum projecta erat circaque ea ulcerationem viderunt rem intuentes; paries anterior perforata erat ossisque pars extrema aortam ascendentem intraverat. Kirby[6]) etiam assula quadam ossis memoriae mandavit oesophagum transfossum arteriamque subclaviam dextram ita laesam esse, ut mortifera inde cita sit sanguinis eruptio (arteria autem

1) Schmidt's Jahrbücher, Jahrg. 1855. Bd. 100.
2) Elémens de pathol. chir. Tom. III. Paris 1854.
3) Clinique méd. T. II.
4) In Steevens-Hospital.
5) Schmidt's Jahrb., Jahrg. 1855. Bd. 98.
6) Dublin Hospital Reports. T. II.

illa post sinistram oriens inter vertebras et gulam in partem dextram transcedebat).

Praeterea apud nonnullos scriptores inter res, quae inflammationem sequuntur, corpore alieno excitatam, scirrhosam canalis hujus commemoratam video parietum degenerationem: inde mortiferam oriri dysphagiam. Similes res quum alii, tum Littre[1]) et Godelius[2]) servaverunt, attamen in casibus adlatis oesophagi strictura parietumque degeneratio jam ante exsistentes, causa fuerunt, ut loco coarctato corpus alienum haeresceret. Corpora aliena etiam in inferiore oesophagi parte diutius commorari posse, ita ut non excitentur symptomata illa periculosa, compluribus factis confirmari licet: cujus generis claustrum est parvulum, quod Lizars[3]) per tres hebdomades tradit in oesophago haesisse, annullus autem sex menses inhaesisse dicitur, ossiculum totum annum[4]), plures annos acum[5]) neque illud omittendum, quod Little[6]) virum quendam convulsionibus epilepticis tactum quinque manu factos dentes enarrat auro circumclusos devorasse, qui in infima oesophagi parte complures annos remanserint. Sin autem ejusmodi accidit aliquid, sine dubio corpora illa peregrina diverticulum quoddam, sacciformem oesophagi excitant dilatationem aliqua ex parte, ut res declaratur casibus ab Ludlowio[7]) Isenflammio[8]), Burserio[9]), Bückingio[10]) Odierio[11]) adlatis atque commemoratis. Nam revera raro partiales illae oesophagi dilatationes una cum stricturis inveniuntur pendentque ex musculorum fibris, nimis extensis aut ruptis, quum in deglutiendo haeserint magni, duriores boli, aliae res. Duriora aut nimis magno ambitu praedita ciborum frusta in tunicae mucosae plica qualibet considentia excavationem quodammodo efficiunt, in quam plus plusque cibi devorati congregantur; pro rebus autem hic conjectis dilatatio oritur sacciformis, marsupium quoddam, eadem oris amplitudine,

---

1) Mém. de l'Acad. de sciences. 1716.
2) Rapport sur les travaux de la Soc. de méd. de Snède. 1810.
3) Van der Wiel, Observat. Cent. I. obs. 22.
4) Ephemer. Nat. Cur. Cent. VIII. obs. 5.
5) Kerkringii specileg. anatom. obs. 42.
6) Fergusson, System of Pratical Surgery.
7) Medical observations and Inquiries. Lond. 1767. Vol. III. No. 10.
8) Versuch einer praktischen Anmerkung über die Muskeln. § 172.
9) Institut medic. pract. Vol. IV.
10) Baldinger's neues Magazin für Aerzte. Bd. III.
11) Edinburg. med. Comment. Bd. III.

qua tota pharynx est. Qui saccus in pharynge modo efficitur, ubi illa oesophago excipitur; ob frequentes autem plicas transversas, quae hic inveniuntur, fit sine dubio, ut partialis illa dilatatio perficiatur et constituatur. Saccus autem cum pharynge directa via conjunctus, foramenque eundem habet ambitum, atque pars sacci adversa; fundus obtusus hebesque finitur, paries summa tenuitate atque plane eodem modo constituta, quam oesophagi paries. Cibi quum in saccum, quem supra diximus, pervenerint extendunt eum magis magisque, postea minimo sine labore in fauces reprimuntur. Dum edit aegrotus, saccus si impletus est in superioreque oesophagi parte positus, necesse est, digitis eum comprimat vacuumque faciat, ut melius possit deglutire. Inter alios Baillie casum quendam commemoravit, ubi nucleo cerasino quinque dies oesophago inhaerescenti saccus formatus erat, tum cibis deglutitis per annos quinque augebatur; denique majorem ambitum accepit, positus autem erat inter vertebras et oesophagum. Si diverticulum magis perfectum et constitutum est, vis ejus eadem est, quae uniuscujusque in infima colli parte positi et oesophagum prementis tumoris: deglutitionem itaque difficiliorem reddit, aut si majus factum est, plane prohibet. Quod ad diverticuli hujus vim et naturam, praeter deglutitionem prohibitam, illud quoque animadvertendum, quod temporis spatio aliquo praetermisso, nonnunquam pluribus horis post coenam cibi nihil permutati regurgitantur, quae res interdum collo mulcendo et premendo adaugetur. Neque silentio praetereundus, qui nuperrime de hac re disputavit, Rokitansky[1]); loquitur autem hoc modo: „In derlei Divertikeln können zumal verwundende Ingesta z. B. Knochenbruchstücke eine Entzündung veranlassen und unterhalten, die endlich zu Ulceration, zu Necrose des Divertikels und sofort zu Necrose der Bronchialdrüse, des Bronchus, der Lunge u. s. w., zu Mediastinitis und Pleuritis mit dem Ausgange in weitläufige Verjauchung führt. In einem evidenten Falle z. B. war eine Verjauchung der Pleura im Umfange des linken unteren Lungenlappens die Folge der Necrosirung eines conischen Divertikels des Oesophagus, welches etwa 4″ über der Cardia nach links hin abging und in einen schmutzigbraunen, höchst übelriechenden, einzelne Rippen blosslegenden Jaucheerguss tauchte. An der Spitze war dasselbe zerfallen, missfärbig, und in der Oeff-

1) Lehrbuch der pathol. Anat. Wien 1859. Bd. III.

nung haftete ein kleines, plattes scharfkantiges Knochenstückchen.“ Praeter haec omnia corporibus peregrinis oesophagi strictura efficitur; sin autem spasticam illam transimus, quae sine ulla oesophagi texturae permutatione apud homines nervosos ob eamque causam irritabiles corpore peregrino excitatur, duo habemus genera, unum inflammatoriae, cujus causa plerumque traumatica, alterum organicae. Inflammatoriam Follin[1]) his describit verbis: „Certains corps étrangers, en pénétrant dans l’oesophage, irritent aussi, par leur volume ou leur forme irregulière, les parois de ce canal, et, après leur extraction, il se développe un rétrécissement inflammatoire qui convenablement traité, peut ne pas dépasser la periode aiguë. De tentatives d’extractions nombreuses ou maladroites sont suffi aussi pour développer ces accidents de l’oesophagite aiguë.“ De organica autem strictura apud eundem scriptorem haec accepimus: „Dans des cas nombreux, le rétrécissement de l’oesophage reconnait pour cause un corps étranger qui a séjourné pendant quelque temps, ou qui est resté fixé dans l’intérieur de l’oesophage. On comprend bien d’ailleurs comment, autour d’un corps étranger, se forment des produits plastiques qui rétrécissent le canal, et en vérité dans plusieurs faits cette origine traumatique des rétrécissements est de plus évidents.“ Exempli causa nummum[2]) adferre possum, acum a Godelio[3]) observatum, ossulum a Bagardio[4]) commemoratum. Nonnunquam plane oesophagum clausum esse corpore stricturae jam exsistenti infixo, observaverunt rei periti. Admodum raro et fere semper in acutis modo, tenuibus corpusculis, maxime in acubus admirabilis quaedam migratio (Wandern) observata est. Perveniunt enim sine ullo symptomate periculoso usque in extremitates postque longum temporis spatium per cutem erumpunt; saepissime parvis in collo abscessibus factis vel aliis corporis locis sine ullo detrimento emergunt. Loco hoc commemorandus est Lyson[5]), qui tres acus devoratas multas post molestias abscessu in humero sinistro facto ejectas esse tradit. Gorst[6]) autem puellam quandam, quae acus complures deglutierat, alias vomitione regurgitasse, alias in collo parvos per abscessus

1) Des rétrécissements de l’oesophage, Paris 1853.
2) Recueil périodique. T. 44. p. 105.
3) Bibliothèque méd. T. 39. p. 389.
4) Marquet, traité prat. de l’hydropisie et de la jaunisse.
5) Philoph. transact. Vol. IX.
6) On foreign bodies in the oesophagus. Lancet. 1850. April.

prorupuisse enarrat, partem una cum falcibus amotam esse, quibus factis paucis diebus post valetudo sit optima restituta. Praeter qua Hyrtl[1]) mulierculam dicit quandam hoc modo mortem voluisse sibi consciscere, ut acuum fasciculum in ventriculum demitteret: singulae tum orta supra umbilicum fistula eruperunt feminaque sanitatem recuperavit. Fellier[2]) denique aegrotae mulieris, cujus morbus diu jam ischias haberetur, in sinistri femoris tumore, non multum a trochantere majore remoto, furcillam ait esse inventam, quam ante quinque annos devorarat. In partes dissecta erat et inciscione remota, excepto manubrio, quod nullo modo reperiri potuit, attamen octo diebus praeterlapsis mulier morte oppressa. — Fieri etiam potest ut oesophagus corporibus peregrinis discindatur, cujus modi illud est, quod Spiritus[3]) nummum magnum aliquem narrat in oesophagum infimum pervenisse quumque supra cardiam haesisset, oesophagi pariete hoc loco perfossa sanguinisque eruptione orta mortem esse adlatam. Quae res multo facilius solet accidere, si corpusculum acutum est vel acre, veluti vitrea fracta, documentoque casus quidam est ab Hofero[4]) descriptus. Extremo loco addere licet, corporibus oesophago inhaerentibus, si premunt, gangraenam quoque posse excitari, cujus rei exempla quum supra jam commemorata (sicuti illud a Guattami traditum), tum ab doctissimo van der Mondon[5]) observata.

Diagnosis.

Corporibus alienis in oesophago prodita symptomata primaria nullo modo cum iis confundi posse existimo, quae canalis hujus stricturam efficiunt. Nam si eorum, quae aegroti profitentur se pati, rationem non habemus, propter spasmos, tum propter acrem dolorem, qui statim post deglutitionem certo oesophagi loco sentitur, suffocationis tentationes, saepissime observatas, quae nonnunquom eo vehentiae procederent, ut letales exstiterent, omnibus his causis dico difficillime accidere, ut symptomata primaria, corpore alieno excitata, cum iis conmisceantur, quae oesophagi stricturam sequuntur organicam. Attamen concedo saepius

1) Topogr. Anat. Wien 1857. Bd. I.
2) Journal de connaiss. méd. chir. Février 1853.
3) Graefe's und Walther's Journal. Bd. IV.
4) Acta Helvet. med. Vol. V.
5) Recueil périodique. 1758.

nisi magno cum labore fieri non posse, ut de corpore in oesophago versante persuasum habeamus. Corpus illud si aut majore aut minore vel etiam superficie aspera praeditum devoratum est, si porro aegrotus loco quodam dolorem se dicit sentire, si deglutitio molesta et vehemens, respiratio intermissa facta est, symptomata haec nullo alio possunt modo oriri, nisi corpore delabente vel quod oesophagi parietes loco quolibet laniatae hancque ob rem inflammatio facta est. Praeter alia autem necesse est, ut quam certissime nobis persuadeamus, rem aliquam peregrinam revera inesse. Digitis igitur experiendum nobis est, potissime corpus inhaerens per molles colli partes explorari collique regiones adjacentes comprimendae sunt. Quod si agimus, interdum fit, ut aegrotus se quodammodo compungi sentiat, nonnunquam etiam corporis volumen, forma, consistentia cognoscitur, si quidem ambitum habet magnum et superiori oesophagi parte inhaeret. Corpus alienum si late procurrit ejusque consistentia exploranda est, ex qua re maxime therapia pendet, optimum res habebit eventum, si diagnosticam punctoriam nuperrime ab Ill. Middeldorpfio commendatam adhibueris: possumus enim per colli tegumenta acum aut carolinensem, quae dicitur, aut punctoriam infigere corpori alieno hocque modo naturam ejus cognoscere. Neque cavi oris explorationem pharyngisque partis superioris negligere licet. Ore enim aperto linguaque basi vel digitis vel instrumento aliquo depressa nonnunquam fieri potest, ut corpus canali inhaerens conspiciamus: sed plerumque propter vim oculorum non sufficientem, si corporis volumen non admodum magnum est et inferiori parti inhaeret digito magis in canalem deducto rem exploremus necesse est: accidit etiam ut catheterismus sit adhibendus. Elasticum itaque specillum oesophageum, adipe circumlitum, dum aegrotus sedet caputque ejus ab adjutore sublevatur, lingua depressa per cavum oris quam cautissime in pharyngem juxtaque ejus parietem posteriorem in oesophagum demittitur. Non alienum hic erit addere, oesophagi catheterismum capite inclinato fieri debere: primum enim Follin in cadaveribus demonstravit, specillum, si vi caput extendatur in catheterismo faciundo superius oesophagi foramen magna cum difficultate transire, immo facillime laryngem intrare. Tum etiam in morbis quibusdam, quos oesophagi strictura comitatur, adparet, cibos nisi capite vi inflexo deglutiri non posse. Specillo delabenti postquam impedimentum aliquod obstare perspeximus, necesse est specillum paullulum re-

trahamus, tum leviter torquentes rursus dejiciamus. Qua re identidem facta si specillum procedere nequit, nihil impedit, quin corpus alienum inesse in oesophago statuamus. Sin autem in aegroto symptomata supra commemorata adparent, colli exterioris exploratio, inspectum os, cathaterismus adhibitus saepissime sufficient ad diagnosin firmandam, quae certissima habere potest, aegrotus si ipse causas symptomatum, quibus adficitur, declarat et commemorat. Attamen saepe solet accidere, ut corporis alieni collocatio sit statuenda: qua in re si quaerere omittimus, quaenam illa fuerint ab aegroto deglutita, si porro notam illam rem non respicimus, certo volumine corpora aliena nullo modo inter epiglottidem rimamque glottidis descendere posse — semper satis fidenti animo possumus adseverare, corpus alienum non inhaerere laryngi, si interclusus spiritus arte meat, si aegroti nonnunquam aliquid ascendere et descendere sentiunt, si denique ne liquida quidem deglutiri possunt certoque loco dolor sentitur. In larynge praeterea nullo modo corpus tam vehementer inclusum esse potest quomodo in pharynge fieri observamus, nam mors extemplo arcesseretur. Recurrentes autem tempore certo suffocandi tentationes pro certo indicio haberi nequeunt, quo nitentes corpus illud non in larynge inesse asseveremus, sed pharyngi inhaerescere, quum etiam plane liberae intermissiones excitentur, si res parvulae in tracheam inciderint. Accedit quod aegrotus nullum certum indicium habet, ut corpus aliquod alienum re vera in gula versari existimet: spastica enim adfectione aut dolore loco irritabili facto fieri potest, ut credat gulae suae aliquid injectum esse ibique remanere. Quae res difficilior etiam cognitu reddi potest, si aut corpore ipso aut conatibus ad retrahendum spectantibus, inflammatio est excitata. Attamen ejusmodi casus admodum raro inveniuntur rationemque et viam supra commemoratas prosperus eventus sequi solet.

Prognosis.

Prognosis ex illis, quae supra diximus, facile cognosci potest. Omnino artis remediis non adhibitis semper infausta est, si enim nullam corporis alieni rationem habemus, aut mortem adfert illud aut pessimis quidem malis potest aegrotum adficere. Periculum majus minusve ex forma rei devoratae pendet, ita ut plerumque corpus planum, rotundum, leve, minori sit detrimento, quam res incompositae, angulosae,

acutae, nam et irritationem majorem excitare solent et oesophagum, ventriculum, intestinum rectum perforare, quo facto in alia vicina organa transeunt summumque periculum, saepius exitum letalem efficere possunt. Corporis volumen praeterea hanc ob causam in prognosin vim exercet, quod gulam aut comprimit aut extendit aut tracheam vicinam premit; sin autem denique sua sponte in ventriculum et intestina descendit aut instrumentis demittitur, tamen propter loci angustias pericula varia et gravia congerere potest, quae nonnunquam imminent, quamvis non admodum magnum sit corporis volumen. Quod autem ad corporis collocationem, prognosis non parvi aestimanda, nam loco, quo sedet corpus, cognito facilius paratur auxilium malique eventus praevideri possunt. Ut exemplum adferam, prognosis melior fit, si res illa deglutita in media gula haeret, quam si prope cardiam, hoc enim si accidit, rarissimo poterit extrahi. Potuit etiam prope laryngem haerescere, unde facilius amovendum, at suffocationis periculum et inflammationis multo majus. Male quoque evenit, si corpus alienum aut laxius sedet aut eo modo in oesophago collocatum est, ut instrumentis adhibitis ex canalis commemorati continentia solvatur inque ventriculum delabatur. Corporis quoque natura prognosis quin varie immutetur, nemo est, qui dubitet.

Therapia.

In rebus, quae vel aqua vel saliva dissolvuntur, sicuti saccharum habes omniaque dulciola, nulla alia curatione opus est, nisi aqua large bibenda, quum paulatim liquefiant, deinde decidant aut plane resolvantur. Aliud si corpus haesit, illud potissimum spectandum, ut causa mali amoveatur, cui rei, ut ex symptomatis et prognosi adparet, quam celerrime summaque cum industria dare operam debemus, nam si quis exspectantis munere vellet fungi, ejusmodi actio neque excusari potest et apud omnes constat, opem mechanicam illam, quo serius praebeatur, eo difficiliorem esse tractatu. Variae viae rationesque, quibus corpus potest peregrinum amoveri, natura ipsa nobis indicantur: notum enim est, therapiam saepissime natura vel imitanda vel certe adjuvanda contineri. Itaque quum supra diximus, corpora aliena saepe vomitione amoveri, consentaneam huic ejiciendi modo rationem habemus extrahendi per oris cavum. Alius erat casus, quum corpus alienum in ventriculum delaberetur huicque respondet ratio qua cor-

pora illa in ventriculum deprimuntur. Tertio denique loco corpora aliena commemoravimus, quae acuta forma sua oesophagi parietibus perforatis — veluti acus, piscium spinae, ossa — in organis vicinis abscessu facto, quum hic magis magisque ad corporis superficiem productus, ibique aut sua sponte ruptus aut arte dissectus esset, ejiciuntur; sin autem obtusa et hebes est forma eorum, gravi compressione gangraena excitata oesophagoque perforato, eadem, qua acuta corpora, via removentur. Hunc corporis amovendi modum, quamquam rarius se offerentem, quem natura ipsa exercet, si sequimur, vulnere oesophago inlato corpus extrahendum erit, quae curatio oesophagotomia adpellatur. Praeter quas aliam hic viam adferre possumus, elidendi rationem sive conterendi, de cujus usu nostris quidem temporibus non amplius dubitatur. Non alienum erit, hic addere, quod de omnibus his rationibus regulae certae componi non possunt, quum unaquaeque corporis alieni aut collocatione aut natura magnopere possit immutari; quapropter nulla earum simpliciter praeferenda est, quumque indicationes hujus vel illius rationis modo relativae, ut ita dicam, sint existimandi, casus unusquisque chirurgi arbitrio relinquendus erit, quum tota res posita sit in casus illius propria vi et natura. Omnes autem sanandi rationes corporis situ et consistentia indicari poterunt. Corpus alienum si per fauces extrahitur, sane actio haec multo difficilior quam si in ventriculum deprimitur, attamen felix eventus multo certior. Corpora quidem aspera planitie praedita, quibus oesophagus facile perforatur aut quorum chemica compositione organismus male adficitur, nunquam deprimenda sunt; attamen illa, quibus major ambitus causa fuit, ut haesitarent, quum totum oesophagi lumen impleant neque locum praebeant instrumentis adplicandis, facilius dejiciuntur quam extrahuntur. Quo autem profundius corpus in oesophago haeret, eo majora obstant impedimenta, quominus extrahatur; sique magis in cardiae propinquo jacet, ceteris paribus potius erit deprimendus. Operatio autem magna peritia eget et patientia; necesse est, ne primis experimentis irritis factis deterreamus, nam persaepe, quae nullo modo fieri posse visa sunt, patientia aliisque instrumentis ad finem sunt perducta. Addamus etiam, corpore illo in oesophago vehementi inflammatione aut spastica constrictione ortis, necesse esse, ut venaesectione, hirudinibus, oleosis mollientibusque injectionibus, opio, aliis medicamentis symptomata mitigentur, priusquam me-

chanicas illas extrahendi, deprimendi, contundendi adhibeamus tentationes. — Jam quatuor has rationes singulas persequamur.

1) Corpus alienum per os extrahitur.

Sine dubio optima amovendi via est, si corpus alienum per os extrahitur — aegrotique saepius ipsi rem illam ejicere regurtitatione conantur, titillantes hanc ob causam vela quae palatina dicuntur: quem eventum aut simili tentatione adsequi possumus aut aegroto vomitorium praebentes aliquod. In simplicissimis et notissimis remediis habendum est illud, si digitum pharyngi immittimus aut palatum penna oleo obducta permulgemus: utroque modo, irritatione facta majore vel minore, vomitio excitatur. Hoc ipsum emetico adhibito contingere possumus; sin autem aegroti deglutitio plane intermissa totumque oesophagi lumen re illa aliena expletum est, emetico in clysmatis vel infusione tentare licet. Attamen sine ulla exceptione experimentum hoc non est commendandum, quum rerum vomitoriarum usus atque effectus, quibus nonnulli corpora aliena, nulla alia mechanica arte adhibita, amoveri posse existimant, maxime dubius sit, immo nonnunquam, si corpuscula angulosa vel acuta sunt, vel inflammatoria intumescentia vehementer inclusa, summum periculum offerre possint. Vehementibus enim, vomituritione conjunctis musculorum laboribus motionibusque magis magisque infigitur corpus et impungitur: sin autem fortasse accidat, ut amoveatur, oesophagus tamen rem illam peregrinam complexus spasticis illis motibus potest ruptura discindi. Qua propter emetico uti nolim nisi in corpore levi aequeque composito inflammationeque nondum usque eo acuta, ut vehementius res illa includatur; neque minimo usui est, si ventriculus in ejusmodi casibus, est ingestis expletus. Attamen, paucis exceptis, semper extrahatur potius corpus alienum, aut digitis aut instrumentis ad eam rem aptis. Digitis quidem raro admodum utimur, nam tum modo prosunt, quum corpus aut oculis cerni potest aut certe digitis attingi. Si autem aliter res sese habet, instrumenta indicata adhibenda sunt — quae si spectamus, duo habemus genera corporis per os extrahendi. In altero forcipibus utimur, quae inter extrahendi instrumenta primum tenent locum germaniceque „Schlundzangen“ adpellantur. Plerumque ea ratione compositae sunt, qua illae „Kornzange“ vel „Polypenzange“

dictae — et facile cognoscuntur gracilibus, incurvatis cruribus. Primo et simplicissimo genere forceps chirurgorum rectis cruribus continetur vel etiam interdum forcipe illa, quae „Polypenzange“ vocatur extractionem perficere licet. Alterum genus forcipum est incurvatarum, quas Graeci ἀκανθαβόλους et ὀστάγρας dicunt; vario modo compositae, inter se aut priorum crurum inflexione differunt, aut ratione qua haec aperiuntur junctaque sunt. Quod ad rem postremo hic loco commemoratam addere tantum necesse est, forcipes has aut a dextra ad sinistram aut a posteriore in adversam partem aperiri, quae diversa expandendi ratio eam ob causam necessaria est, quod locus ille vacuus, unde rem extrahendam aggredi modo possumus aut a corporis alieni latere positus est aut supra aut post corpus, ita ut modo hoc, modo illud instrumentum facilius adhiberi possit. Conferenda est de tota hac re disputatio egregia Knaurii[1]). Inter alias maxime dignae sunt, quae commemememorentur, forcipes inventae a Fabricio Hildano, Sculteto, Brambilla, Knaurio, Perreto, Venellio, Eckoldtio, Missoucio, Blondeausio, Charrièrio. Fabricii Hildani et Peretti forcipes hemicyclio inflexae sunt, haec in extremis cruribus anterioribus duabus hemisphaeriis induta. Forcipis Brambillianae et Knaurianae alterum crus super alterum positum est amperiunturque, dum loco moventur. Forcipis a Venellio[2]) constructae pars anterior duobus membris continetur, quae aperiri possunt speciemque praebent cochlearis; ab Eckoldtio in hunc modum correcta est, ut filum ex maxilla balaenae confectum proponeret ad eam concludendum. Eckoldtii, quam ipse constituit, forceps, si corpus alienum aut molli consistentia est aut oesophagi partem supra corpus illud positam extendere volumus)quum corpore alieno totus canalis impletur et fortasse modo ob viam angustam haeserit) ab aliis hoc modo differt, quod in prima parte fili ex balaenae maxilla confecti pro duobus (ut apud Venellium est) quatuor continuationes cochleari similes exhibentur, quae aperiuntur quaeque ut juxta se jaceant, fieri potest, quod si accidit, olivae formam praebent atque speciem. Plura habent crura forcipes a

---

1) Selectus instrumentorum chirurg. in usum discentium et practicorum tabulis exaratus. Vienn. 1716.

2) Nouveaux secours pour les corps arrêtés dans l'oesophage, etc. Lausanne 1769.

Missoux[1]) et Blondeau[2]) inventae, lithotriptorum ratione compositae, quam autem Charière commendavit, manubria habet commissa. Adferre hic quoque possum Wagneri instrumentum illud, quod in parte adversa, ut Eckoldtiana forceps, tres, attamen multo minores, exhibet continuationes, in formam lingulae redactas easque mobiles, supra quas spongiae particula fixa est. — Semper in forcipibus immittendis spectandum est, ut oesophagum (quoad id sine periculo fieri possit) loco quo sedet res peregrina quam maxime dilatemus, dum illam capere studemus. Res autem minores, locum inferiorem tenentes forcipibus commemoratis apprenduntur qua propter magnus instrumentorum numerus ab Eckoldtio[3]), aliis prolatus est, quorum descriptionem hoc loco addam, quod ubi revera sint collocandi, dubitem paullulum. Inter alia instrumentum commemoratur, quod non solum corpus alienum extrahere verum etiam arripere dicitur prohibereque, quominus resolutum in ventriculum decidat. Praeterquam, credo, is qui invenit adparatum, „Schlundschirm" vocavit, quum revera ea instrumenti pars, quae rem alienam prohibet, quominus delabatur, umbellae vel umbraculo contra pluviam munienti admodum similis est, cujus brachia et extendi possint et componi. Idem consilium cepit, quum ille aliud quoddam instrumentum excogitaret „Schlundsack" dictum, puod multo simplicius duobus bacillis ex maxilla balaenae confectis efficitur saccoque in bacillis extremis expanso. „Nadelfänger" ejus qui dicitur aut „Schlundkorb" ex specillo elastico compositus, in cylindrum ampliorem exeunte, qui cylindrus eo modo perforatus est, ut reticuli vel fiscinae praebeat speciem figuraque corbis praeditus est. Huic corbi altera minore ambitu imposita est, quae eadem forma iisdemque foraminibus praedita in latus promoveri potest: quo facto majores cylindri rimae fissuraeque aut plane occluduntur minoris cancellis aut utriusque foramina inter se accomodantur. Denique ab eodem aliud quoddam instrumentum adpellatum, „Schlundkäfig" dictum, est autem illud ex specillo elastico compositum, cujus in fine clausurae haud dissimilis adparatus invenitur, extremo enim specillo quatuor bacilla ex maxilla

1) Thèse contenant quelques considérations sur les corps étrangers etc. Paris 1825.

2) Quelques refléxions sur les corps étrangers etc. Paris 1830.

3) Ueber das Ausziehen fremder Körper aus dem Speisekanale und der Luftröhre. Kiel und Leipzig 1799.

balaenae confeeta affixa sunt, circulum quoddammodo efficientia, quae eodem modo supra excipiuntur fistula; omnia capsula bombycina amplectitur quumque fistula illa per ductorem possit et huc et illuc moveri, bacilla aut olivae aut scipionis praebent speciem Attamen omnes hae res rarissimo adhibentur neque ullum ex iis, quae Eckoldtius construxit, instrumentis ad usum quotidianum aptum est. Ratio autem. qua utimur forcipibus aliisque ejusmodi instrumentis, haec est: qualescunque sunt, semper cum cauta providentia summaque industria et compositae in oesophagum demitti debent. usque eo ubi aegrotus aut compressionem se aut punctiones sentire fatetur, tum pro specillo adhibendae in eamque parietem convertendae, ubi auctior grassatur dolor neque prius crura forcipis dimittenda, quam corpus ipsum attigerimus. Jam enitendum est, ut rem peregrinam arripiamus, quod si evenit, instrumentum coujicitur, ne fortasse res excidat arrepta illa. In forcipe autem retrahenda majore etiam industria et consilio opus est. — Alterum genus uncorum et ansarum est, quorum usus quum difficillimus tum summis periculis conjunctus, quum necesse sit corpus alienum praeterire et post demum ab imo instrumentum ei adplicare. Haec autem res persaepe aut omnino fieri nequit aut profecto non sine periculo, ne oesophagus perforetur. Prima autem operationis parte feliciter peracta, novae oriuntur difficultates in corpore ipso arripiendo et instrumento retrahendo. Qua propter varii valdeque compliciti adparatus excogitati sunt: in quo numero inprimis commemorandi a Fabricio Hildano et a Petito inventi; hujus quidem adparatus nihil aliud erat, nisi filum argenteum in tendiculam contortum parte infima inflexum. Hicque instrumentum, inutile quidem, quod William Boy [1]) adhibere solebat adferri potest, corporibus modo e faucibus amovendis inserviens: compositum erat ex digitabulo et incurvatis acubus insertis. Venellii [2]) instrumentum et forcipis et unci usum conjunctum praebuisse dicitur: continet ductorem uncumque, qui in parte extrema anteriore continuatione excipitur, in formam ligulae redacta, quae continuatio cum altera, simili per fibulam conjungitur (movetur autem alterum hoc additamentum in ipsa fibula). Quod instrumentum post Venellius multo magis complicitum reddidit, in utraque unci parte tendiculae dimidium adjiciens: totum adparatum „curette

1) Medical Journal 1755, parthe the fourth Observ. 179.
2) L. c.

oesophagienne" adpellavit. Eckoldt praeterea alios commemorat uncos (Schlundhaken), quorum auctores vel incerti vel ignoti — unum ex iis baculum est, ex maxilla balaenae confectum duobusque argenteis annulis indutum in parte adversa, alterum duos habet radios eosque impares itemque ex maxilla balaenae confectos, quae juxta se possunt moveri, quorumque utriusque finis chalybeius est et denticulatus, ita ut, si adferuntur inter se, unam efficiant tabellam ovatam. Tum Petit et Fanton hamum commemorant bacillo jam saepius supra commemorato compositum fuisse filoque ex parte extrema demisso, quo posset incurvari. Attamen omnium ejusmodi instrumentorum usus rarissime admittendus, quum dificillima fiat et operatio illa, qua corpus alienum praeterire studemus periculumque immineat, ne retrahendo oesophagus discindatur, praesertim si impedimento aliquo in errorem inducti, existimemus, corpore alieno effici, quod oesophagi lateribus adfertur impedimentum. Nullum autem instat periculum, immo utilis eventus praebetur in Graefii instrumento quodam „Münzenfänger" adpellato: hoc loco autem commemoratur, quod in hamis habendum esse instrumentum illud existimo. Forma ejus haec est: bacillum ex maxilla balaenae confectum altera in parte extrema malleolo rotundo argenteo indutum est, ex quo sursum duo argentei semicirculi procedunt. Propter conicam autem formam, quam divergentes hi annuli habent, instrumentum facile praeter parvulas res delabitur, quae postea, si reducitur secundum oesophagi parietem, inter radium et annulum excipiuntur. Aptissimus adparatus hic nummulis extrahendis est, ut jam nomine ipso indicitur. Sed supervacaneae plerumque sunt ansae illae commemoratae interdumque modo uti iis licet: attuli eas hanc tantum ob causam, quod vim habent historicam et quod nonnunquam sane usus earum eventum possit habere prosperum. Aut simplices sunt aut compositae: simplices aut filis fabricamur metallicis aut omnino rebus tenuibus, elasticis, media eas parte inflectentes, quae fistula incurvata oesophago injicitur. Compositarum ansaram in primis ea commemoranda, quam de la Haye invenit: efficit eam catheter, multis filis inductus, quae in foramine extremae cathetri partis in tendiculas convincta sunt. Attamen instrumento uti non possumus, quum et ductor sit rigidior ansaeque cohaereant. Haec, credo, potissimum causa fuit, cur Eckoldt elastica fistula uteretur filisque ex maxilla balaenae ductis bombyceque tectis — nomenque dedit correcto tali modo instrumento

„Schlingenröhre". Similis compositio est ansae Venellianae. Multo autem simplicior Petiti „Kettenstab" bacillo constat, cujus in altera parte annulus affixus tres habet parvulas catenas dependentes, trinis circulis compositas. In ansis numeratur etiam instrumentum „Ollenroth's Werkzeug" vocatum: efficitur compluribus globulis, magnitudine pisi, qui chordae intenti sunt. In parte extrema horda illa spongia praedita est interque quaternos vel quinos globulos binae tendiculae bombycinae in utramque partem erectae sunt. Quod autem ad uncos tractandos et ansas hoc modo addamus, instrumentis illis sub corpus alienum perveniendum nobis esse; tum retrahentes instrumentum, necesse est, arripiamus rem illam adhibitaque, ut aequum est, diligentia amoveamus. Sed gravissimum sine dubio instrumentum est quoddam, conjunctione maxillae balaenae cum spongia effectum, quod a Willisio inventum esse dicitur vocaturque „probebang" vel „repoussoir". Instrumento hoc corpora aliena et extrahere ex oesophago possumus et in ventriculum dejicere propterque compositionem simplicem summa cum utilitate conjunctum Spongiae imprimis admodum magna vis est, quod mollis est, flexibilis, elastica, tum quod liquida sugens volumen potest adaugere Bacillum igitur ex maxilla balaenae confectum Petit fistula inclusit flexis filis metallicis composita nomenque dedit instrumento „Rattenschwanz"; correxit Eckoldt, quum fistulam illam ex resina elastica fieri juberet. — Nonnulla praterea instrumenta commemoranda sunt, quae eodem referri nequeunt: illi quod „repoussoir" dicitur magnopere simile, attamen eadem qua umbraculum contra pluviam muniens ratione nitens instrumentum aliquod in Brittania inventum est atque comprobatum. Suillarum setarum fasciculus quum cum crassa fistula elastica tum cum bacillo (jam saepius commemorato) quo et fistula et fasciculus ille transigitur, quam arctissime conconjunctus est: in parte autem bacilli extrema parvulum spongiae frustum adfixum est ad tegendum acumen. Jam si fistulam elasticam illam movemus secundum bacillum, setae semel bacillo adjacent, iterum divaricantur, ita ut orbem quodam modo convexum praebeant, quo omnia, si retrahitur instrumentum, sursum agantur. — Dieffenbachius in parvulis corporibus extrahendis penna utebatur, cujus parte crinita ante concrispata oleoque collita res illas alienas, veluti acus, piscium spinas, alia, corripere conabatur. Perforatam pilam plumbeam adhibuerunt Brite [1]) et Leroy-

1) American med. recorder. 1823.

Antony[1]) ut hamum devoratum piscarium, qui oesophago inhaeserat, cujusque linum ex ore dependebat, extraherent atque amoverent. Lino autem per pilae plumbeae foramen perducto ipsam hanc faucibus injecerunt, quo facto hamus solutus remotus est. Nonnunquam etiam solet accidere, ut ad corpus extrahendum vulgare illud specillum sufficiat oesophageum, sicuti persaepe in policlinico nostro accidit.

2) Agitur de ratione, qua corpora aliena in ventriculum deprimantur.

Corpus alienum, si eadem, qua, pervenit in oesophagum, via extrahi non potest sique chirurgus ex iis, quae vel aegrotus ipse vel familiares referant persuasum habet, rem illam facilem esse concoctu neque periculum esse, ne aut mechanice aut chemice illa obnoxiam in ventriculum vim exerceat, si denique inferiorem tenet oesophagi partem, aptissime in ventriculum deprimenda est. Quod nonnunquam accidisse fertur, tergo aegroti pulsato, — hacque concussione corpus alienum solutum esse. Sin liquida etiam deglutire potest, interdum felicem res habet eventum, ubi aegrotus magnam aquae vim bibit. Accidit etiam ut remedio maxime vulgari eodemque notissimo adhibito, magnis mollium ciborum frustis devoratis (veluti panis, pulticulae ex bulbis solani confectae, carnis), res non ad irritum caderet. Attamen non semper hoc remedio utendum est, ut fieri vulgo jubent, nam si exempli causa spina piscis haeserit, malum adaugetur modo, non sanatur, quum cibi devorati secundum spinam delabantur eamque magis in oesophagi parietem adigant, unde graviora etiam solent mala existere. Praeterea jam Boyerus rectissime animadvertit, cibos illos rem alienam arctius inhaerentem minime deorsum agere, immo supra eam conglomerari eoque novas addere molestias novaque pericula. Quam sententiam etiam in Tostainsium cadere arbitror, qui multa spongiae frustula jubet deglutire aegrotum, post magnopere aquam haurire, ut spongia tumefacta ipso aquae pondere corpus alienum depellatur. Instrumentorum huc pertinentium magnum habemus numerum, cujus major pars vetustioribus temporibus tribuenda: vetustioribus enim opprobrio est, quod maxime eam rem spectaverint, ut quam diligentissime rem in ventri-

---

1) Journ. de connaiss. médico-chir. 1847.

culum demitterent idque sufficiens existimarint. Ad hanc igitur rem perficiendam utebantur bacillo metallico, quod Verduc etiam laudat; Fabricius ab Aquapendente glomus filorum ceratorum (Wachsstock) adhibere solebat, Ambrosius autem Pareus caule allii porri (Linné). qui quum rigidior esset atque fragilior virgis utebatur, aut nudis aut intestinis obductis, denique in plumis resedit cygneis. Postea invenimus instrumentum quoddam in usu fuisse „Bleihammer“ dictum: globulus filo adfixus et devorabatur vicissim et retrahebatur. Petit autem globulum fillo metallico adegit, a Mesnierio olivae forma ei tributa est; Eckoldtius postea filum per fistulam elasticam traduxit, cujus extremae parti inferiori globuli receptaculum adplicatum erat in infundibuli formam redactum. Sed haec quoque instrumenta jure obsoleverunt alioque cesserunt, quo omni in re magnopere superantur: illud intellego, quod „probebang“ vel „repoussoir“ vocatur, de quo jam supra diximus. Quomodo autem adhibendum sit, unicuique medicae artis perito notum erit ex oesophagi catheterismo. Loco commemorati instrumenti crasso elastico specillo oesophageo uti possumus, attamen quum hoc tum illud „repoussoir“ dictum caute lenteque inducenda sunt, ut, si acriores exstiterint dolores, statim de corpore alieno deprimendo remittamus Plerumque post rem peregrinam sive extractam sive detrusam vehemens inflammatio aut ulceratio residet in oesophago, adversus quas quum laenia, mucilaginosa potulenta commendanda sunt, tum aegrotis praecipiendum, ut durioribus cibis abstineant. Oesophagus si forte scissus fuerit et laniatus, nota ratione curandus erit.

3) Corpora aliena contunduntur.

Non opus est admonere, hanc sanandi rationem tum modo exerceri posse, quum de mollibus corpusculis agatur, veluti de bulbis solani, fructibus, aliis, res praeterea ei oesophagi parti, quae in collo posita est, inhaereant necesse est. Quod si fit, corpora digitis, sequentes Dupuytrenium, utrique colli parti adpositis, elidere licet, postea detrudere.

4) De oesophagotomia agitur.

Corpore alieno si in oesophago periculosa excitantur symptomata, si porro per os extrahi non potest inque ventriculum neque dejici potest neque licet propter qualitatem

aut mechanicam aut chemicam, vita denique si alio etiam modo in periculo versatur (suffocationis periculum silentio praeterimus, quae bronchotomia tollitur), oesophagi incisio indicatur. Quae operatio in eas referenda est, quae raro adhibentur, cujus rei causas tres potissimum video: unam quod corpora aliena plerumque una alterave ratione jam commemorata amoveri possunt; alteram quod tum modo prosperus eam sequitur eventus, si partem oesophagi superiorem tenet res illa aliena; tertiam denique quod multi iidemque clarissimi chirurgi oesophagotomiam periculosiorem haberent hancque ob rem sero admodum in chirurgiam operativam recepta. Nostris igitur temporibus perspicue demum explanata est atque illustrata neque jam amplius dubitari potest, sitne vera an falsa Nélatoni illius sententia, quem hoc modo scripsisse percepimus: „Nous ne saurions nous dissimuler les dangers inhérens à cette opération, certainement l'une de plus graves et de plus difficiles de la chirurgie; aussi ne la conseillons-nous que dans le cas seulement où les autres moyens ont échoué. Mais en présence des accidens qui surviennent après l'enclavement d'un corps étranger dans l'oesophage, tels que l'asphyxie, la mort; de ceux que la présence de ces corps dans le conduit peut déterminer concécutivement, tels que la perforation de l'oesophage, celle de l'aorte, de l'artère carotide, enfin des gros vaisseaux de la poitrine etc., le chirurgien ne doit pas rester inactif et demeurer simple spectateur d'accidens qui dans un grand nombre de cas déterminent fatalement la mort des malades, et dans d'autres leur font courir des dangers souvent beaucoup plus grands que ceux qui appartiennent à l'opération elle-même."

Operationem hanc primus Verduc[1]) commemoravit, tum Guattani[2]), Eckoldt[3]), Vacca-Berlinghieri[4]), alii eam magis declararunt. Anno 1738 primo a Goursauldio in homine vivo tractata est cum felici eventu, post eam a Rolandio, Béginio (bis), de Lavacherie, Martinio, ita ut omnino sexies explorata sit, quinque experimenta prosperum haberent eventum. — Commemoremus hic, propter oesophagi situm sinistram spectantem incisionem in colli parte laeva fieri

---

1) Pathologie de Chir. Paris 1611.

2) Scriptor. latin. de aneurysm. collectio. ed. Thomas Lauth. Argentorat. 1785 und Mém. de l'Acad. de Chir. III. n. 14.

3) L. c.

4) Della esofagotomia e di un nuova methodo di eseguirla. Pisa 1820, und v. Grafe's und v. Walter's Journal für Chir. V. 1823.

variasque tentandi rationes loco maxime inter se differre, quo incisio infigatar. Plerumque corpore, quod extrinsecus explorari potest, incisionis locus indicatur, quam ob rem factum esse existimo, ut Ch. Bellius, Callisenius, Richerandus, Boyerus tum modo operationem persequendam esse statuerent, quum corpus alienum procurreret possetque sentiri: neque numerum hunc deficiunt Chopartus et Dessaultius, viri quum summo ingenio tum immensa doctrina. Sed quamquam res peregrina non procurrat. tamen plerumque, ubi collocata sit declarare licet. ad quod perficiendum specillo utimur aut vulgari illo aut a Dupuytrenio invento. Optime autem, corpore alieno non prominente, damnum quodam modo compensamus adhibito instrumento, quod Vacca-Berlinghieri construxit quodque paululum describere in mente est. Totus instrumentorum adparatus ex convexo, acuto incisorio, quod Pottii dicitur, alteroque, malleolo praefixo constat, tum volsellas continet, specillum furcatum, unco obtuso, cathetro sique opus est. additur instrumentum ab Vacca-Berlinghieri inventum „Ektropoesophag" dictum. Constat hoc vero ex fistula argentea, nonnihil inflexa, cujus in parte concava rima exhibetur longior, remota paullulum ab anteriore fistulae parte extrema. Qua in fistula radius quidam, idem argenteus. decurrit in parte extrema in dua discedentia dimidia diffissus, dimidia autem haec praepilata sunt. Si radius usque ad fistulae partem extremam eamque conclusam perductus est, hac ipsa duo ejus rami continentur; bacillo autem retracto alter ramulus per rimam supra commemoratam procurrit partesque molliores supra positas extrudit. Quod instrumentum Luer in hunc modum immutavit, ut lituus ille in fistula argentea haerens, cujus posterior pars extrema malleolo inducta est, adhibita impressione, per rimam in formam arcus prosiliret. Prosiliens haec litui pars praeterea sulcata est, qua de causa „bistouri" quod dicitur tanquam specillo furcato ducitur. Quod autem ad varias operationis exequendae rationes, commemorare eas placuit breviter, nullo judicio nostro adlato de earum utilitate vel praestantia. — 1) Guattani, qui oesophagi incisionem in cadaveribus modo, aut etiam in canibus, tentabat, hanc commendat, quae instituatur, operationem: „Chirurgus colli tegumenta scalpello recto per longitudinem ab asperae arteriae superiori parte usque ad partem sterni posteriorem praecidet. Amovebit deinde cellularem textum, pinguedinem, membranas et alia, quae inter sternothyreoideos musculos cernit; cavebit tamen, ne

scalpellum, quo ad partes has eximendas utitur, nisi inter sinistros sternothyreoideos et sternocricoideos musculos, asperaeque arteriae corpus ejusdem lateris adigat. Ex binis vero retusis hamulis duos ramos habentibus, unum ad dextram, ad laevam alterum collocabit, atque ea ratione vulneris labia a se mutuo diducet. Asperae autem arteriae cellulari tela vel digito vel etiam nonnunquam cultelli ope remota, sese ipsi in conspectum dabit oesophagus, in quo recta novacula longitudinem efficiet inferiori in sede sectionem, quam sursum versus incurvis retusisque forficibus dilatabit." — 2) Eckoldt, ut oesophagus in parte colli inferiori aperiretur, tegumenta colli incidit inter ambas m. sternocleidomastoidei insertiones eamque incisionem quum oblique ex superiore in inferiorem partem eandemque in teriorem fecit, tum usque ad articulationem sternoclavicularem perduxit. Plerumque opus est, utramque insertionem deorsum discindi, quo plus nobis prebeatur loci. — 3) Vacca-Berlinghieri hanc proponit rationem: In laeva colli parte tegumenta inciduntur a margine cartilaginis thyreoideae superiori usque ad 2″ infra eandem cartilaginem, tum platysma myoides textusque cellularis diffinduntur Quo facto ‚ektropoesophag' qui dicitur per cavum oris usque eo gulae immititur, ut pars ejus infima vulneris angulo respondeat, procursus in partes exteriores efficitur. In procursu hoc incidentes procedimus et, m. sternohyoideo ut sternothyreoideo introrsum actis, m. omohyoideum in specillo cavo rescindimus oesophagumque nudamus atque aperimus. — 4) Bégin intra fines Verducianae et Guattaniae rationis conscriptos negat oesophagum posse tentari aut instrumenta recte induci, neque ea apta in collocatione existimat diutius teneri posse, quum partes irritatae continuam tactionem perferre nequeant. Ratio autem, qua ipse utitur quaeque accurate respicit rerum, de quibus hic agitur, anatomiam, eo Guattanianae differt, quod tegumenta secundum rimam incidit inter m. sternocleidomastoideum tracheamque quodque m. omohyoideum in vulneris parte superiore adparentem et oblique extrinsecus introrsus decurrentem supra specillum cavatum illud diducit. Boyerus musculum hunc semovet. — 5) Nélaton tanquam faciliorem hanc probat operationem: in media linea inciditur collum eodem, quo in tracheotomia modo, attamen fit longior incisio; eodem spatio mm. sternohyoidei a se segregantur obtusisque distrahuntur hamis, — si opus est, etiam oblique inciduntur. Glandulae thyreoideae pars media nudata dissecatur laeva-

que glandulae lacinia obtuso aliquo instrumento a trachea solvetur; post laciniam illam in ipso vulneris fundo quodam modo positus est oesophagus. In qua re pro illo ‚ektropoesophag' dicto instrumento aliis etiam uti licet, quae si nota sunt, magnum praebent commodum, quum illud non semper ad manum sit. Vulgarem igitur cathetrum adhiberi volunt Bellius, Arnottius, alii; Lisfranc, Dieffenbachius specillum malunt, quo calculi vesicae urinariae pelluntur, Roux autem specilli genus quoddam „Pfeilsonde" adpellatum, quod Fr. Cosme invenit. — Jam quavis via adhibita, oesophagus quum nudatus adparuerit, si corporis alieni consistentiam et collocationem accuratius explorare conemur, optimus profecto eventus erit supra jam laudata diagnostica punctoria Middeldorpfiana si utemur, acum aut caroliuensem aut punctoriam impungentes. — Extrahitur porro corpus peregrinum secundum regulas omnibus notas — aut digitis aut forcipe chirurgorum aut quam ad rem Eckoldtius forcipem construxit Sequens sanatio non minus ab usu differt, qui apud omnes constat. Addere etiam possum, res aliena quum post laryngem haereat aut tanto sit volumine, ut suffocationis minitetur periculum, vel laryngem comprimens vel tracheam, Habicotio [1]) auctore tracheotomiam aptam esse, quae tractetur atque perficiatur quaeque, si ejosmodi accideret aliquid, ut volunt Rustius et Dieffenbachius, oesophagotomiae praeponatur. Periculosissimum suffocationis symptoma hac re amovetur tempusque paratur ad corpus alienum necessaria cum diligentia animoque provido aut extrahendum aut dejiciendum aut denique ad oesophagi incisionem perficiendam. Ejusmodi illud est, quod Habicotio accidit: rusticus enim quidam nummos nonnullos, qui ‚pistoles' vocantur, devoravit, quo facto trachea compressa tanta dyspnoea orta est, ut Habicot tracheotomiam exerceret, tum rebus alienis detrusis aegrotum servavit.

Tota haec dissertatio quum quodam modo Ill. Middeldorpfio debeatur, qui et doctrina insigni et eximia liberalitate semper studiis nostris quam maxime faverit, tanquam epilogum eos hic casus ponamus, qui in medicinae usu et tractatione Ill. viro aut in domibus privatis aut in policli-

1) Question chir. par laquelle il est démontré, que le chirurgien doit assurement partiquer l'opération de la bronchotomie. Paris 1820.

nico, quod vocatur se obtulerunt quosque humanitate facillima, urbanissima nobis permisit ut commemoremus.

1) Infans quidam puer laminae frustillis ludens unum devorat, majus autem quum esset quam quod oesophagum intrare posset, in pharynge haesit suprá laryngem. Digiti quum immissi essent duo, illud traverse positum extractum est.

2) Reinhardus Hoffmann, mercatoris filius, annorum II, anno 1852 d. XIII Junio. In infima parte oesophagi nummus haesit admodum magnus, qui forcipe attingi posset. Extractione infecta spongiae ope depressus est et XXIV horis post ejectus est una cum excrementis.

3) Ernestius Hein, sutor annos XXXI natus curabatur a. 1854 inde ab die VIII Junio usque ad XXVI mensis ejusdem; haeserat recta incisurae sterni regione ossis assula quatuor ante dies excitaratque suppurationem; extracta est ope instrumenti Graefiani, quod „Münzenfänger" dicitur.

4) Guilelmus Geist, unus ex iis qui conclavium parietes tapetibus ornant, XXVII annorum inde a I d. Decembr. usque ad III ejusd. mens. a. 1855. Clavus tapetarius 8‴ longus ad laryngis regionem pervenerat. Quum extrahendi experimenta quum forcipe oesophageo tum illo quod „Münzenfänger" dicimus, instrumento, frustra tentata essent, spongiae ope detrusus est. Clavus post non potuit reperiri.

* 5) Joannes Schoepe, operarius, XXX a. natus — ab I d. m. decem. usque ad IX ejusd. m. a. MDCCCLVI; os taurinum, quod haeserat, specilli ope extractum est.

* 6) Joanna Knoblich, mercenarii cujusdam uxor XXXVIII a. a d. IX usque ad XXIX mart. a. 1856. Ossis frustum recta bifurcationis regione oesophago inhaesit eodem quo pollicis phalanx ambitu. Specillum e plumbo albo factum quum immissum est, una cum hoc extrahitur.

* 7) Emilia Otto XXI a. a d. XVII usque ad XXVIII novem.; corpus alienum extractum est ope „repoussoir" instrumenti, quod dicitur.

* 8) Adelaida Salzmann, mercenarii filia, XVII a frustum ossis deglutierat, ea qua faba, magnitudine; d. XXXI

*) Casus in polyclinico tractati asterisco indicantur.

m. mart. a. 1858 extractum est ope olivae, quum VI dies praeteriissent.

9) Manner, praedii rustici possessor, XXX a. — quum ligni assulam prope 5/4" longam, 3''' crassam deglutierat, tribus diebus post d. III m. nov. a. 1859 extractum est ope forcipis, quae Knaurii vocatur; devoraverat autem illam sub placenta latentem, quo facto vehementer oesophagi parieti infixa erat magnaque suppuratione circumdata.

Vita.

Natus sum Maximilianus Dionysius de Pawlikowski ante diem VI. Idus Octobris a. MDCCCXXXV Kalisiae, oppido Regni Poloniae, patre Adalberto, quem morte mihi ereptum undeviginti jam annos valde lugeo, matre Maximiliana e gente de Brzezińska, quam mihi dilectissimam Deus omnipotens per longum tempus servet incolumem. Fidei catholicae addictus sum. Primis litterarum elementis domi imbutus a. MDCCCXXXXVIII Ostroviam me contuli, ubi civitati borussicae adscriptus, gymnasium adii, quod adhuc auspiciis Ill. Engeri floret, praeceptoris semper mihi maxime venerandi. A. MDCCCLV examine maturitatis superato, almam universitatem Viadrinam adgressus a viro Ill. Betschler, t. t. fasces academicos tenente, in civium academicorum numerum receptus, apud Ill. Frerichs, gratiosi medicorum ordinis illo tempore decanum, rite nomen professus sum. Per quadriennium disputantes audii viros Illustrissimos, Celeberrimos, Peritissimos: Aubert, Barkow, Benedict, Betschler, Braniss, Cohn, Foerster, Frankenheim, Frerichs, Goeppert, beat. Gravenhorst, Grosser, Klose, Lebert, Loewig, Middeldorpf, beat. Nega, Paul, Reichert, Roemer, Ruehle.

In exercitationibus clinicis benignissime me adjuverunt viri Expp. DDr. Cohn, Freund, Joseph, Langer, Ressel, Valentiner, Weidner. Quibus omnibus viris Ill. Celebb. Expp. gratias ago magnas, meritas debitasque.

Theses.

1. Absorbitur adeps in hunc modum, ut villorum intestinalium poris, per quos antea bilis viam fecerit, inferatur sicque assurgat.
2. Catarrhus bronchialis, quem Laennec ,catarrhe sec' vocavit, anatomiam si spectes, a blennorrhoea nequit discerni.
3. Contra haemorrhoides galvanocaustica Middeldorpfiana optimum remedium.
4. Ad corpora peregrina oesophago removenda emetico uti non licet.